

L'épilepsie chez le chien

L'épilepsie est une maladie relativement fréquente chez le chien (1 à 2 % de la population canine). Le traitement doit être administré à vie, de manière régulière et les résultats sont variables d'un animal à l'autre (de la disparition totale des crises à une simple stabilisation). La compréhension de la maladie est un atout essentiel à la mise en place de la thérapeutique.



Définitions

Une **crise convulsive** est l'expression clinique d'un dysfonctionnement cérébral qui peut être :

- D'origine extracrânienne : environnementale (toxique) ou organique (insuffisance hépatique ou rénale, hypoglycémie).
- D'origine intracrânienne : structurale (malformation, traumatisme, tumeur, inflammation, trouble circulatoire) ou fonctionnelle (épilepsie primaire).

Elle apparaît brutalement et cesse spontanément.

L'**épilepsie** est un ensemble de symptômes caractérisé par des *crises convulsives récidivantes, périodiques et imprévisibles*. Elle est accompagnée de troubles moteurs, neurovégétatifs, sensoriels, sensitifs et psychiques avec possibilité d'altération de la conscience.

L'épilepsie est dite **primaire** ou idiopathique ou essentielle lorsque l'animal ne présente aucune lésion cérébrale ou métabolique.

L'épilepsie est dite **secondaire** lorsque les crises sont la conséquence d'une lésion intracrânienne (tumeur, malformation, traumatisme, processus inflammatoire).

La manifestation d'une crise convulsive chez votre chien ne signifie pas nécessairement qu'il est « épileptique ».

Symptômes

Les **crises généralisées** peuvent être convulsives ou non convulsives. Elles sont la conséquence d'un dysfonctionnement des deux lobes cérébraux ; donc leur manifestation est bilatérale.

- Les crises convulsives sont aussi appelées « grand mal » : contraction musculaire soutenue, perte de conscience, respiration irrégulière ou absente, pédalage, émission d'urine ou de selles.
- Les crises généralisées non convulsives (= absences, « petit mal ») se manifestent par une perte de tonicité musculaire ou une perte de conscience ; elles sont rares et difficiles à observer chez le chien.

En ce qui concerne leur fréquence, on peut rencontrer :

- Des crises isolées (au maximum une par 24 heures).
- Des clusters (2 crises ou plus sur 24 heures).
- Le status épilepticus (ou « mal épileptique ») qui est une urgence médicale (les crises se suivent sur 30 minutes ou plus sans retour à l'état normal pendant cette période).

Les **crises partielles** sont le reflet d'un dysfonctionnement d'un groupe de neurones du cerveau. Leurs manifestations sont variables en fonction de la région du cerveau qui est touchée.

- Dans les *crises partielles simples*, la conscience est conservée et les symptômes sont moteurs ou sensoriels.
- Les *crises partielles complexes* s'accompagnent de mouvements involontaires (tressautements musculaires faciaux, de mâchonnements ou de léchages intempestifs, aboiements, morsures) et de perte de conscience. Le chien semble hagard (regard absent, pupilles dilatées).

Déroulement typique d'une crise d'épilepsie

Une crise convulsive comporte classiquement quatre phases :

- La première phase (prodrome) précède la crise de quelques heures à quelques jours mais est difficilement observée chez le chien.
- La seconde phase (aura) précède la crise de quelques minutes à quelques secondes : le chien est fatigué, recherche de l'attention ou au contraire se cache et peut présenter des tremblements, de la salivation, les gémissements.
- La crise (ictus) dure quelques secondes à quelques minutes.
- Après la crise, (phase post-ictale) le chien peut mettre quelques heures à quelques jours à se remettre : il est fatigué, léthargique, désorienté et parfois présente des troubles de la vision.

Epidémiologie

50 % des crises convulsives sont le fait d'épilepsie primaire. Parmi les chiens épileptiques, 90 % présentent des crises généralisées, 9 % présentent des crises partielles et 1 % présente des crises partielles qui se généralisent secondairement.

Chez le chien, le pic d'apparition de l'épilepsie se situe entre 1 et 5 ans. Il semblerait y avoir une prédisposition raciale chez le Labrador Retriever, le Golden Retriever, le Berger Allemand, le Tervueren, le Setter Irlandais, le Cocker Américain et le Beagle, avec dans certaines races (Beagles, Bouviers Bernois, Tervuerens, Colleys) un facteur génétique identifié. Cependant, aucune race n'est indemne d'épilepsie.

Chez les femelles, les crises sont plus importantes et plus fréquentes pendant les chaleurs : il est conseillé de les stériliser.

Pathogénie

L'épilepsie primaire est sans doute due un déficit de fonctionnement des neurones, aucune lésion n'est présente. Les crises résultent d'un abaissement du seuil d'excitabilité des neurones. L'arrêt des crises est provoqué par la diminution de l'apport en oxygène.

Ces crises ont des conséquences directes sur l'animal : augmentation de la température, diminution de l'apport en oxygène, oedème cérébral, lésion des neurones. Pratiquement toutes ces anomalies sont réversibles à la fin de la crise. L'animal peut cependant présenter une perte de la vision, de la paralysie ou une modification du comportement

L'épilepsie chez le chien

pendant une période plus ou moins longue après la crise.

À long terme, la répétition des crises peut augmenter ce qu'on appelle le « foyer épileptogène » avec une augmentation, en cercle vicieux, des crises épileptiques et la persistance de leurs effets secondaires : diminution de l'obéissance, diminution de l'activité, modification de la sociale divinisait vis-à-vis de l'ordre ou des autres animaux avec parfois de l'agressivité sans raison apparente.

Diagnostic

Le diagnostic de l'épilepsie primaire se fait par l'exclusion des autres causes de crise convulsive : un certain nombre d'exams complémentaires peuvent être nécessaires (hématologie, biochimie, scanner).

Stratégie thérapeutique

Le but du traitement de l'épilepsie est de rendre une vie à peu près normale à l'animal et au propriétaire. Il vise à diminuer le nombre de crises, la sévérité de chaque crise, et les complications.

- Un chien ayant présenté une seule crise ou des crises isolées séparées par une longue période (plus de 6 semaines) n'a, en général, pas besoin de traitement.
- Une thérapie devra être mise en place si :
 1. Le chien a présenté un status epilepticus (crise continue sur plus de 30 minutes).
 2. Le chien a fait au moins deux crises en 6 semaines.
 3. Le chien a eu 2 crises ou plus en cluster en 8 semaines (2 crises ou plus sur 24h).
- Plus le nombre de crises est important avant la mise en place du traitement, plus la probabilité que le patient soit réfractaire au traitement médical habituel est élevée.

La mise en place du traitement de l'épilepsie chez le chien est limitée par les effets secondaires des médicaments utilisés et par le coût du traitement et des visites de contrôle nécessaires : le traitement doit être administré à vie, quotidiennement, et des analyses de sang doivent être régulièrement effectuées. En général, on commence par la prescription d'une molécule ; en cas d'échec, on peut associer plusieurs molécules bien que ceci alourdisse le budget et complique le suivi.

Aucun traitement ne peut être mis en place sans la compréhension par le propriétaire de l'importance de la régularité du traitement et des contraintes qu'il implique.

Effets secondaires

Les traitements les plus fréquemment prescrits (phénobarbital, bromure ou primidone) présentent une toxicité hépatique et des interactions médicamenteuses. Ils peuvent également engendrer une somnolence, une augmentation de l'appétit, une faiblesse généralisée ou des pancréatites.

De ce fait, des contrôles sanguins sont préconisés tous les six mois ; il faut également prévenir le vétérinaire lors de toute autre prescription que votre chien est sous traitement antiépileptique.

Les traitements permettent actuellement de contrôler 90 à 95 % des chiens présentant de l'épilepsie primaire (disparition ou espacement des crises). Cependant, un certain nombre de chiens ne répondront pas au traitement.

Que faire lors d'une crise ?

- **Veiller à la sécurité de votre chien : le placer par terre pour éviter les chutes et l'éloigner des objets pouvant le blesser.**
- **Veillez à votre sécurité : conserver une certaine distance avec la gueule du chien pour ne pas vous faire mordre.**
- **Diminuer au maximum les stimulations de l'environnement : lumière et bruits (éteindre les lumières, ne pas crier). On peut caresser et parler doucement à son chien.**
- **À la fin de la crise, il faut attendre qu'il se tienne correctement debout pour lui donner à boire ou à manger.**
- **Si la crise dure plus de 5 minutes, s'il y a plus de 3 crises dans la journée : contacter les urgences vétérinaires.**